

## **ВИСНОВОК**

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Бондаренка Леоніда Анатолійовича на тему «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області», поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»**

### **Характеристика особистості здобувача**

Бондаренко Леонід Анатолійович у 1993 році закінчив Тернопільський державний медичний інститут ім. Горбачевського І.Я. (лікувальна справа).

Має вищу атестаційну категорію за спеціальністю "Фтизіатрія" та вищу атестаційну категорію за фахом "Організація та управління охороною здоров'я".

Лікарську діяльність після закінчення Тернопільського медичного інституту, розпочав з 1993 року на базі Сумської обласної туберкульозної лікарні в якості лікаря інтерна. З 1995 по 2004 рік працював районним фтизіатром, завідуючим поліклінічним відділенням у Сумській центральній районній лікарні. З серпня 2004 року працював лікарем-фтизіатром, завідуючим організаційно методичним відділом обласного протитуберкульозного диспансеру, а з листопада 2005 року призначений головним лікарем обласного протитуберкульозного диспансеру.

З 2005 року до останнього часу виконував обов'язки обласного позаштатного фтизіатра.

З 2011 по 2020 рік був членом Комітету Національної ради України з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Присвоєне звання «Почесний донор України».

З березня 2022 року і до стабілізації воєнного стану у місті Суми вступив та був активним членом «Добровільного формування Сумської міської територіальної громади Сумської області».

Має позитивний досвід керування діяльністю медичними закладами в тому числі щодо реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я. Головні зусилля спрямовані на поліпшення стану здоров'я, забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя та забезпечення реалізації національних і регіональних медико-соціальних програм. За період роботи керівником фтизіатричної служби області приділялась увага подальшому зміцненню матеріально-технічної бази медичних закладів: у свій час було відкрито відділення для лікування хворих з мультирезистентними формами туберкульозу, відділення для хворих на позалегеневий туберкульоз, відділення для хоспісних та паліативних хворих. На рівні області проведено розмежування потоків хворих з різними формами туберкульозу, організовані пункти збору мокротиння та кабінети контрольованого лікування хворих, організоване контрольоване лікування хворих патронажними медичними сестрами на дому, введені посади психологів, соціальних працівників та соціальних робітників. Сумська область перша в Україні де було впроваджено (2018 рік) методику контрольованого лікування в амбулаторних умовах за

допомогою системи телекомунікацій (відео-ДОТ), яка і досі діє і має свою ефективність.

З 01.06.2021 року зарахований до навчання в аспірантурі Навчально наукового медичного інституту Сумського державного університету за спеціальністю 222 «Медицина», успішно склав заліки та іспити з дисциплін, що забезпечують набуття загальних компетентностей з навчальних дисциплін професійного спрямування. Під час навчання в аспірантурі опанував методологію наукового дослідження у сфері медицини, методи статистичного аналізу отриманих результатів, засвоїв методики морфологічного, лабораторного та інструментального обстеження. Оволодів необхідними для виконання наукового дослідження сучасними методами дослідження. Має достатні фахові знання, вміє аналізувати данні власних досліджень та літератури. за вибраною темою, брав участь у науково-практичних конференціях, опублікував результати досліджень у вітчизняних та зарубіжних фахових виданнях.

Отримані результати доповідались на 2 конференціях фтизіатрів Сумської області. Результати роботи опубліковані у тезах конференції. Дисертант взяв участь у конференції з міжнародною участю «Громадське здоров'я в Україні – сучасні виклики і перспективи розвитку», яка відбулася 22–23 квітня 2021 року, також ще одна доповідь опублікована в матеріалах конференції «Особливості підготовки спеціалістів по збереженню та зміцненню здоров'я населення в надзвичайних ситуаціях глобального характеру» 09.06.2023 р.

За матеріалами дисертації опубліковано 17 наукових праць: з них у виданнях, рекомендованих МОН України – 11, 3 праці у журналах, зареєстрованих наукометричною базою даних Scopus чи WoS (2 тези, 1 стаття), 3 тези у матеріалах конференцій. Сукупність усіх публікацій відображає викладені в дисертації результати дослідження, що відповідає вимогам Наказу МОН «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук» від 23.09.2019 р. № 1220.

#### **Актуальність теми**

Дисертація присвячена актуальній проблемі сучасності, туберкульоз залишається загрозливим захворюванням для населення усіх країн. У 2020 році у світі було зафіксовано 10 млн хворих на туберкульоз, а 1,5 млн з них померло. Поставлені ВООЗ завдання щодо зменшення захворюваності і хворобливості на туберкульоз не виконано. Більше того, резистентність мікобактерій туберкульозу (МБТ) до антибактеріальних препаратів залишається на високому рівні. Міграційні процеси набувають у світовому масштабі нестримної і некерованої тенденції, що є одним із ризиків захворювання на туберкульоз. Вражаючим є рівень дитячої хворобливості і особливо смертності.

Туберкульоз залишається загрозливим захворюванням для населення усіх країн. У 2020 році у світі було зафіксовано 10 млн хворих на туберкульоз, а 1,5 млн з них померло. Поставлені ВООЗ завдання щодо зменшення захворюваності і хворобливості на туберкульоз не виконано. Більше того, резистентність мікобактерій туберкульозу (МБТ) до антибактеріальних препаратів залишається на високому рівні. Міграційні процеси набувають у

світовому масштабі нестримної і некерованої тенденції, що є одним із ризиків захворювання на туберкульоз. Вражаючим є рівень дитячої хворобливості і особливо смертності. Так, у 2015 році від туберкульозу померло 225 000 дітей. Протягом останнього десятиліття щоденно помирає біля 700 дітей. В Україні, незважаючи на зусилля медичної спільноти і уряду, туберкульоз продовжує залишатися вельми проблемним захворюванням. Хоча у нашій країні загалом тенденція на покращення ситуації ніби намітилася. Проте має місце збільшення кількості хворих на поширені форми туберкульозу легень і, що особливо непокоїть, збільшення кількості хворих з деструктивними змінами. Разом з тим спостерігається збільшення кількості бацилярних хворих з резистенцією мікобактерій туберкульозу первинного характеру, яка сягає 30–35 %. Окрім цього, неухильно збільшується кількість хворих, у яких протягом 5–6 місяців лікування розвивається вторинна резистентність. Кількість таких хворих поміж вперше зареєстрованих становить 45–65 %. Україна за показниками мультирезистентності входить до 5 країн світу, а у Європі – займає перше місце. На лікування таких хворих витрачається значно більше коштів, ніж на лікування хворих на чутливі форми мікобактерій туберкульозу, проте ефективність лікування не перевершує 40–45 %. За неефективності терапії хворі на мультирезистентний туберкульоз (МРТБ) переводяться на паліативне лікування. З огляду на це загроза інфікування резистентними мікобактеріями контактних осіб, особливо у сімейному осередку значно збільшується. В умовах реформування охорони здоров'я і, що дуже важливо, фтизіатричної служби, за якою ліквідовано протитуберкульозні диспансери і кабінети, ризики спалаху туберкульозної інфекції багаторазово збільшуються, що визначає актуальність проблеми.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами та темами**

Дисертаційна робота виконана у відповідності із науковою тематикою кафедри хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету і є частиною комплексної науково-дослідної роботи «Вивчення стану здоров'я дитячого і дорослого населення Сумської області в умовах впливу соціальних, економічних та екологічних факторів», державний реєстраційний № 0111U002098. Тема дисертації затверджена Вченою радою Сумського державного університету 21 жовтня 2021 року (витяг із протоколу засідання № 4).

#### **Біоетична експертиза дисертаційних досліджень**

Комісія з питань дотримання біоетики при проведенні експериментальних та клінічних досліджень навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету в результаті перевірки наданих матеріалів дисертаційного дослідження «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області», яке виконане аспірантом кафедри хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії Сумського державного університету Бондаренком Леонідом Анатолійовичем, відповідає вимогам закону України «Про лікарські засоби», 1996, ст. 7, 8, 12, руководству ICH GCP (2008 р.), GLP (2002 р.), відповідно до вимог та типових положень наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009р «Про затвердження порядку проведення клінічних випробувань

лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і типового положення комісії з питань етики».

### **Особистий внесок здобувача у виконання дисертаційної роботи**

Дисертаційна робота є самостійним завершеним науковим дослідженням.

Сумісно з науковим керівником дисертант вибрав тему дослідження, яка найбільше відповідала його уподобанням. Після самостійного вивчення джерел існуючої літератури провів інформаційно-патентний пошук, визначив мету і сформулював завдання дослідження. Приймав участь у проведенні лабораторних досліджень на тваринах. Вивчив архівний матеріал, який увійшов у другу групу досліджених хворих – групу порівняння. Зробив висновки та статистичне обчислення і написав усі розділи дисертації.

### **Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, що сформульовані в дисертації**

Дисертаційну роботу виконано на достатній кількості для обґрунтованого статистичного аналізу матеріалу – 406 історії хвороб хворих на сімейний туберкульоз. Статистична обробка матеріалу проводилася за допомогою ліцензійних програм, які входять у пакет Microsoft Office Home & Business 2016 методом варіаційної статистики з використанням критерію Ст'юдента – Фішера. Відмінність показників вважали вірогідною при  $p < 0,05$ .

Дисертаційне дослідження Бондаренка Леоніда Анатолійовича виконано на високому методичному рівні з використанням комплексу сучасних методів дослідження. Основні наукові положення і висновки, сформульовані в дисертації, логічно випливають з одержаних результатів, і є достатньо обґрунтованими. Вони відповідають поставленій меті і завданням дослідження.

### **Наукова новизна результатів**

Уточнені супутні захворювання і вперше вивчено їх вплив на термін діагностики туберкульозу легень, як майбутнього джерела контактного сімейного туберкульозу. Вивчено особливості розвитку і перебігу контактного сімейного туберкульозу, порівнявши його з джерелом туберкульозу. Порівняно бацилярність джерел і контактного сімейного туберкульозу. Порівняно ефективність антибактеріальної терапії джерел сімейного туберкульозу і контактного сімейного туберкульозу. Вперше вивчено і порівняно віддалені результати лікування різних груп (джерел і контактерів) сімейного туберкульозу. Вивчено і порівняно терміни діагностики хвороби у джерел сімейного туберкульозу і контактного сімейного туберкульозу. Вивчено особливості хірургічного лікування сімейного туберкульозу. Уточнено ускладнення у різних груп сімейного туберкульозу. Порівняно близькі і віддалені результати лікування різних груп сімейного туберкульозу. Вивчено особливості реабілітації хворих на різні форми сімейного туберкульозу.

### **Практичне значення отриманих результатів**

Після ретельного збору сімейного і професійного анамнезу і визначення можливих ризиків захворювання на туберкульоз та встановивши наявність супутніх захворювань, які можуть нівелювати ранні прояви туберкульозу, хворого доцільно обстежити на можливість розвитку різних форм туберкульозу, застосувавши негайно променеві (рентгенологічні та УЗД) і

мікробіологічні методи дослідження, що дозволить ізолювати джерело туберкульозної інфекції і своєчасно розпочати лікування туберкульозу.

При встановленні можливого джерела сімейного туберкульозу за наявності у сімейному осередку «послаблених» контактерів (з ризиками на захворювання та супутніми патологічними процесами) джерело туберкульозу має бути ізольованим у стаціонар до закінчення інтенсивної і продовженої фази протитуберкульозної терапії незалежно від його бацилярності.

#### **Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях, персональний внесок здобувача**

Результати дисертаційної роботи опубліковано у 17 наукових праць: з них у виданнях, рекомендованих МОН України – 11, 3 праці у журналах, зареєстрованих наукометричною базою даних Scopus чи WoS (2 тези, 1 стаття), 3 тези у матеріалах конференцій. Сукупність усіх публікацій відображає викладені в дисертації результати дослідження, що відповідає вимогам Наказу МОН «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук» від 23.09.2019 р. № 1220.

#### **Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:**

1. Дужий ІД, Піддубна ГП, Бондаренко ЛА, Глазунова НІ, Ель-Асталь РЗ. До характеристики поєданого хронічного плевриту і туберкульозу легень. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2012. – № 4 (11). – С. 65–70.

2. Дужий ІД, Мадяр ВВ, Кравець ОВ, Бондаренко ЛА, Піддубна ГП, Глазунова НІ, Харченко СВ, Дмитренко НО. Перитоніт при туберкульозі легень та ВІЛ-СНІД. Харківська хірургічна школа. – 2012. – № 5. – С. 83–87.

3. Дужий ІД, Кравець ОВ, Бондаренко ЛА. Нові можливості хірургічного лікування хворих на хіміорезистентний поширений туберкульоз легень. Харківська хірургічна школа. – №3. – 2015. – С. 65–68.

4. Дужий ІД, Піддубна ГП, Бондаренко ЛА, Гресько ІЯ, Юрченко АВ. Синдром плеврального випоту – маніфестація туберкульозного спондиліту. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – №2 (21). – 2015. – С. 68–72.

5. Дужий ІД, Олещенко ГП, Олещенко ВО, Ковчун ВЮ, Бондаренко ЛА. Деякі питання туберкульозу кісток в умовах епідемії. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 1 (28). – 2017. – С. 48–53.

6. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ВО. Деякі питання епідемії «сімейного» туберкульозу. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 3 (30). – 2017. – С. 44–49.

7. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ГП, Олещенко ВО. Захворюваність на туберкульоз медичних працівників. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 3 (30). – 2017. – С. 99–103.

8. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ВО, Гресько ІЯ. Вісник морської медицини. – № 3 (76). – 2017. – С. 121–126.

9. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ВО. Кістковий туберкульоз – причина інших форм туберкульозу. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 4 (31). – 2017. – С. 84–87.

10. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ГП. До зв'язку «сімейного» туберкульозу та мультирезистентності. Український пульмонологічний журнал. – № 1 (99). додаток – 2018. – С. 19.

11. Дужий ІД, Бондаренко ЛА, Олещенко ГП. Особливості сімейного туберкульозу в умовах епідемії. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 2 (33). – 2018. – С. 81. DOI: <https://doi.org/10.30978/TB2018-2-74>

12. Дужий ІД, Олещенко ГП, Бондаренко ЛА, Олещенко ВО. Туберкульозний плеврит і контактний «сімейний» туберкульоз. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – № 2 (33). – 2018. – С. 81–82. <https://doi.org/10.30978/TB2018-2-74>

13. Олещенко ГП, Бондаренко ЛА, Олещенко ВО, Глиненко ВВ, Юрченко ОП, Гніденко КП. Соціально-психологічні аспекти лікування хворих на туберкульоз на стаціонарному етапі. Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2019. – № 4 (39). – С. 30–35. DOI: <http://doi.org/10.30978/TB2019-4-30>

14. Duzhyi ID, Oleshchenko HP, Hnatenko IA, Bondarenko LA. Wiadomości Lekarskie, volume LXXIV, issue 5, may 2021. – P. 1285–1286. International public health conference «Public health in Ukraine – modern challenges and developing prospects», 22–23 april 2021, Sumy, Ukraine.

15. Oleshchenko HP, Duzhyi ID, Lytvynenko OM, Bondarenko LA, Hnatenko IA. Gender and age features of «familial» tuberculosis in the Sumy region. Wiadomości Lekarskie, volume LXXIV, issue 5, may 2021. – P. 1288. International public health conference «Public health in Ukraine – modern challenges and developing prospects», 22–23 april 2021, Sumy, Ukraine.

16. Дужий ІД, Олещенко ГП, Бондаренко ЛА. Вплив амбулаторного лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень на розвиток сімейного туберкульозу (епідемічна ситуація). Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2021. – № 4 (47). – С. 16–20. DOI: <http://doi.org/10.30978/TB2021-4-16>

17. Duzhyi ID, Oleshchenko HP, Bondarenko LA, Kobyletkyi SM. Familial tuberculosis and its prevention in terms of health care restructuring. Acta Balneologica TOM LXIV, Nr 2(168);2022:166-170. DOI: 10.36740/ABAL202202112

### **Оцінка мови та стилю дисертації**

Матеріали дисертації викладено українською мовою, послідовно за формально-логічною структурою з дотриманням наукового стилю написання. Матеріали ілюстровані рисунками й таблицями.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (Протокол перевірки роботи на плагіат системою Strike Plagiatism Sumy State University від 24.01.2024 р.). Запозичення, виявлені у роботі, оформлені коректно, і не мають ознак плагіату. Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспіранта Бондаренка Леоніда Анатолійовича.

### **Відповідність фаху**

Дисертаційна робота відповідає спеціальності 222 Медицина.

**Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності.**

За результатами перевірки дисертаційної роботи Бондаренка Леоніда Анатолійовича на тему «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області» на наявність ознак академічного плагіату встановлено коректність посилань на першоджерела для текстових та ілюстративних запозичень; навмисних спотворень не виявлено. Звідси можна зробити висновок про відсутність порушень академічної доброчесності.

#### **Загальний висновок**

Дисертаційна робота Бондаренка Леоніда Анатолійовича за актуальністю проблеми, методичними підходами, обсягом, ґрунтовністю аналізу та інтерпретацією отриманих даних, повнотою викладу принципів наукових положень, науково-теоретичним та практичним значенням повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» № 44 від 12.01.2022 року, а дисертант, з урахуванням виконання у повному обсязі освітньої складової освітньо-наукової програми та індивідуального плану наукової роботи, заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Голова апробаційної ради  
навчально-наукового  
медичного інституту Сумського  
державного університету  
МОН України



Андрій ЛОБОДА